

# آسیب های اجتماعی و راهکارهای آن در قانون برنامه های پنجم و ششم توسعه ایران

کمال ابراهیمی

استادیار گروه مدیریت اطلاعات سلامت دانشگاه علوم پزشکی اردبیل  
[ebrahimi.k@gmail.com](mailto:ebrahimi.k@gmail.com)

عبداله مهدوی

استادیار گروه مدیریت اطلاعات سلامت دانشگاه علوم پزشکی اردبیل  
[a.mahdavi@arums.ac.ir](mailto:a.mahdavi@arums.ac.ir)

محمد مهر تک

استادیار گروه مدیریت اطلاعات سلامت دانشگاه علوم پزشکی اردبیل  
[m.mertak@gmail.com](mailto:m.mertak@gmail.com)

## چکیده

سند چشم انداز بیست ساله و برنامه های پنج ساله توسعه مبنای فعالیت های استراتژیک و کلان کشور در دهه های اخیر بوده است. این پژوهش در صدد ارزیابی ابعاد آسیب های اجتماعی در برنامه های پنجم و ششم توسعه است. این مطالعه از نوع توصیفی با استفاده از داده های کتابخانه ای و اسنادی بوده و به مقایسه و تحلیل محتوای اسناد برنامه های پنجم و ششم توسعه در حوزه آسیب های اجتماعی کشور پرداخته است. برنامه پنجم بین سال های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۶ اجرا شد و برنامه ششم بین سال های ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰ در حال اجرا می باشد. این برنامه ها در برگیرنده ابعاد فرهنگی، علم و دانش، اجتماعی، مدیریت، اقتصادی توسعه کشور، حقوق قضایی، دفاعی و سیاسی و بودجه است. تقریباً آسیب های اجتماعی در همه بخش ها بحث شده است. بخش ۱۵ برنامه ششم توسعه که شامل: بیمه اجتماعی، امور حمایتی و آسیب های اجتماعی می باشد به صورت ویژه به شکل تخصصی به آسیب های اجتماعی عمده کشور پرداخته است. برنامه پنجم و ششم توسعه علاوه بر شناسایی به شکل نظام مند و جامع نسبت به تدوین قوانین، نظارت و ارزیابی دقیق، فرهنگ سازی مناسب، شفافیت و مبارزه با فساد و ارائه راهبردهای مناسب مبتنی بر رفع آسیب های اجتماعی تاکید نموده است.

واژگان کلیدی: سند چشم انداز، برنامه ها پنجساله توسعه، آسیب های اجتماعی

## مقدمه

در دنیای معاصر با پیشرفت های شگرف علمی و فناوری، روند جهانی شدن و برخی عوارض رشد بالای صنعتی و فراصنعتی قدرت های نوظهور اقتصادی که نزدیک نیمی از جمعیت جهان را در خود جای داده اند و گرم شدن زمین، رشد مهاجران قانونی و غیر قانونی، چندی است که طراحی و اجرای برنامه های توسعه را بیش از پیش ضروری ساخته است. (مصطفوی، سیدمحمد حسن ۱۳۹۶) رقابت در عرصه های بین المللی امروزه مبتنی بر آینده نگاری و سیاستگذاری های کلان در ابعاد مختلف علمی، فرهنگی، اقتصادی و فناوری اطلاعات می باشد. در کشور ما برنامه های توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، به مجموعه برنامه های میان مدتی اطلاق می شود که به صورت پنجساله و توسط دولت های وقت تنظیم می شود و به تصویب مجلس شورای اسلامی می رسد. این برنامه ها بر محوریت سند چشم انداز ایران دورنمایی از تحول و توسعه کشور را در دهه های آینده ترسیم می کند توسعه ای که ایران را بتوانند به رقابت در عرصه های بین المللی تبدیل می کند.

لذا می توان اهم دلایل و ضرورت تدوین برنامه های توسعه، چنین بیان نمود: ایجاد هماهنگی در سطح سیاستگذاری و کاهش درجه عدم اطمینان نسبت به سیاست های میان مدت کشور برای فعالان اقتصادی، فراهم کردن ضمانت اجرای برنامه بویژه درباره اجزایی از بخش عمومی مانند قوه قضائیه، شهرداری ها و ... که در محدوده قوه مجریه جای نمی گیرند، انتظام بخشی از به کارکردهای دولت بویژه درباره برخی اصلاحات ساختاری و سازمانی و پاسخگو ساختن دولت (سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور، ۱۳۹۴)

یکی از موضوعاتی که بحث سیاستگذاری در جامعه را لازم و ضروری می سازد بحث افزایش آسیب های اجتماعی و دامنه تاثیرات منفی آن در کلیه اقشار جامعه می باشد. این تاثیرات حتی می تواند اثرات فعالیت های مثبت اجتماعی را نیز خنثی کند. لذا سیاستگذاری در حوزه آسیب های اجتماعی و حوزه های مرتبط با آن می تواند برنامه مدون و نقشه راهی باشد که تمامی فعالیت های حاکمیت و نظام را هماهنگ نموده و به یک نتیجه موثر منجر نماید. (سام آرام، ۱۳۹۵).

در دائره المعارف علوم اجتماعی آسیب های اجتماعی هر پدیده نامطلوب و مضر به سلامت جامعه تعریف شده است. همچنین مطالعه مشکلات اجتماعی به همراه شیوه ها و راهکارهای اصلاحی نیز آسیب شناسی اجتماعی گفته می شود. باید گفت که در مباحث آسیب های اجتماعی یک نوع نابسامانی، عدم تعادل و ثبات در ساختار یک جامعه مشاهده می شود. لذا مفهوم آسیب های اجتماعی بسیار وسیع بوده و همه جنبه های فعالیت فردی و اجتماعی را شامل می شود. (آقایی و تیمورتاش، ۱۳۸۹؛ سام آرام، ۱۳۹۶). از آنجائی که در هر کشوری برنامه ریزی های کلان اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جهت پیشرفت و توسعه وجود دارد که بر مبنای شناسایی و تحلیل نقاط قوت و ضعف و همچنین فرصتها و تهدیدهای پیش رو تنظیم و جهت اجرا ابلاغ می گردد. برنامه های پنجم و ششم توسعه علاوه بر شناسایی به شکل نظام مند و جامع نسبت به تدوین قوانین، نظارت و ارزیابی دقیق، فرهنگ سازی مناسب، شفافیت و مبارزه با فساد و ارائه راهبردهای مناسب مبتنی بر رفع آسیب های اجتماعی تاکید نموده است. در مطالعه حاضر، مباحث مرتبط با مؤلفه ها و ابعاد آسیب های اجتماعی در برنامه های پنجم و ششم توسعه جمهوری اسلامی ایران مورد توجه قرار گرفته است.

## روش تحقیق

این مطالعه از نوع توصیفی با استفاده از داده های کتابخانه ای و اسنادی بوده و به مقایسه و تحلیل محتوای اسناد برنامه های پنجم و ششم توسعه پرداخته است. در این پژوهش تنها به مؤلفه های اصلی مرتبط با آسیب های اجتماعی پرداخته شده است. ابتداء مؤلفه های اصلی مدنظر با مطالعه متون کامل برنامه های پنجم و ششم توسعه شناسایی شد. به همین خاطر اساس بحث حول محور آسیب های اجتماعی بوده و مبنای چالش ها و مشکلات بنیادی و اصلی آسیب های اجتماعی و مسایل مبتلابه ایران مد نظر قرار گرفته است.

## یافته ها

قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران (۱۳۹۴-۱۳۹۰) در ۹ فصل و ۲۳۵ ماده تدوین، طی مراحل قانونی تصویب و جهت اجراء ابلاغ شده است. قانون برنامه پنجساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (۱۴۰۰-۱۳۹۶) حاوی ۲۰ بخش و ۱۲۴ ماده تدوین، تصویب و جهت اجراء به ادارات و سازمان های مرتبط از سوی دولت ابلاغ گردیده است. در قانون برنامه ششم بخش ۱۵ بصورت دقیق تری به موضوع آسیب های اجتماعی تحت عنوان بیمه اجتماعی، امور حمایتی و آسیب های اجتماعی پرداخته است. در صورتی که در برنامه توسعه های پنجم و قبلی، علیرغم اهمیت این بخش مورد توجه کافی سیاستگذاران نبوده است لذا مشاهده می شود مفاد آن در سراسر قانون برنامه پنجساله پنجم بصورت کلی در لابلای سایر فصول درج شده است. جداول شماره ۱ و ۲ منتخب سیاست ها و احکام برنامه پنجم و ششم که بصورت اختصاصی به آسیب های اجتماعی و ابعاد گوناگون آن اشاره نموده است.

جدول شماره ۱: منتخب سیاست ها و احکام برنامه توسعه پنجم در حوزه آسیب های اجتماعی در ایران		
ردیف	ماده	برنامه ها
۱	۲۷	نسبت به برقراری و استقرار نظام جامع تأمین اجتماعی چند لایه با لحاظ حداقل سه لایه: - مساعدت های اجتماعی شامل خدمات حمایتی و توانمندسازی - بیمه های اجتماعی پایه شامل مستمری های پایه و بیمه های درمانی پایه - بیمه های مکمل بازنشستگی و درمان اقدام شود.
۲	۳۴	به منظور ایجاد و حفظ یکپارچگی در تأمین، توسعه و تخصیص عادلانه منابع عمومی سلامت: دولت از بخش های خصوصی و تعاونی برای ایجاد شهرک های دانش سلامت، حمایت به عمل آورد.
۳	۴۳	تأسیس مراکز و ارائه هرگونه خدمات مشاوره ای روان شناختی - اجتماعی به منظور ساماندهی و اعتبار بخشی مراکز مشاوره متناسب با فرهنگ اسلامی - ایرانی با تأکید بر تسهیل ازدواج جوانان و تحکیم بنیان خانواده.
۴	۳۵	به منظور بستر سازی برای عدالت در حوزه سلامت و حفظ یکپارچگی در مدیریت دانش و اطلاعات حوزه سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با هدف ارائه خدمات الکترونیکی سلامت نسبت به استقرار سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایرانیان اقدام نماید.
۵	۸۰	در راستای ایجاد اشتغال پایدار، توسعه کارآفرینی، کاهش عدم تعادل منطقه ای و توسعه مشاغل نو، اجازه گسترش کسب و کار خانگی و مشاغل از راه دور و طرح های اشتغالزای بخش خصوصی و تعاونی به ویژه در مناطق با نرخ بیکاری بالاتر از متوسط نرخ بیکاری کشور داده می شود.
۶	۲۰۷	براساس سیاست های کلی نظام در رابطه با مبارزه با مواد مخدر با مشارکت نهادهای ذی ربط، لایحه جامع مبارزه همه جانبه با انواع مواد مخدر، با مشارکت همه جانبه دستگاه های دولتی تهیه، و جهت بررسی و تصویب به مجلس شورای اسلامی ارائه شود.

۷	۲۳۰	تدوین و تصویب « برنامه جامع توسعه امور زنان و خانواده » مشتمل بر محورهای تحکیم بنیان خانواده، بازنگری قوانین و مقررات مربوطه، پیشگیری از آسیب های اجتماعی، توسعه و ساماندهی امور اقتصادی – معیشتی با اولویت ساماندهی مشاغل خانگی برای زنان سرپرست خانوار و زنان بدسرپرست، تأمین اجتماعی و ...
۸	۲۳۱	مقابله با جنگ نرم با اولویت حضور در فضای مجازی و بومی سازی فعالیت های حوزه مجازی

جدول شماره ۲: منتخب سیاست ها و احکام برنامه توسعه ششم در حوزه آسیب های اجتماعی در ایران		
ردیف	ماده	برنامه ها
۱	۷۷	افزایش ضریب ایمنی و تاب آوری جامعه، پیشگیری و کاهش خطرات ناشی از حوادث و سوانح، ارائه خدمات بشردوستانه در قالب قوانین بودجه سنواتی: الف- کمک به حفظ و ارتقای افزایش مشارکت های اجتماعی مردم ب- توسعه و تقویت اقدامات پیشگیرانه و آمادگی برای پاسخگویی سریع و به موقع به حوادث و سوانح کشور پ- افزایش آموزش های همگانی جهت کاهش خطرپذیری و افزایش تاب آوری جامعه در مقابل حوادث و سوانح
۲	۷۸	در راستای تحقق عدالت اجتماعی و حمایت از اقشار آسیب پذیر و بسط پوشش های امدادی، حمایتی و بیمه ای و پیشگیری و کاهش آسیب های اجتماعی نسبت به طراحي و اجرای برنامه های لازم برای نیل به اهداف تعیین شده شامل : کاهش درصد هزینه های درمانی برای خانواده ها، اشتغال، ایجاد مسکن، حمایت از معتادان، حمایت از سالمندان، کودکان کار و بی سرپرست، کنترل افزایش طلاق و غربالگری های حوزه سلامت
۳	۸۰	تهیه طرح جامع کنترل و کاهش آسیب های اجتماعی با اولویت اعتیاد، طلاق، حاشیه نشینی، کودکان کار و مفاسد اخلاقی به گونه ای که آسیب های اجتماعی در انتهای برنامه به بیست و پنج درصد (۲۵٪) میزان کنونی کاهش یابد اهم موارد مشتمل بر محورهای؛ پیشگیری، خدمت رسانی و بازتوانی، ساماندهی کودکان کار، تأمین مسکن نیازمندان، حمایت از بیماران روانی مزمن و سالمندان، مقابله با اعتیاد با حمایت قوه قضائیه، حمایت از زنان سرپرست خانوار، شناسایی و بهبود نقاط آسیب خیز می باشد:
۴	۸۱	به منظور ساماندهی منابع و مصارف مربوط به یارانه های اجتماعی، رفع هم پوشانی ها، دسترسی عادلانه به خدمات، اجرای این نظام از طریق ایجاد پایگاه اطلاعات، سامانه و پنجره واحد خدمات رفاه و تأمین اجتماعی و مبتنی بر شکل گیری پرونده الکترونیک رفاه و تأمین اجتماعی با تبعیت از پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان برای تمامی آحاد جامعه به منظور کاهش آسیب های اجتماعی صورت می پذیرد
۵	۸۲	برقراری مستمری بازنشستگان برای کلیه بیمه شدگان صندوق های بازنشستگی (اعم از کشوری، لشکری، تأمین اجتماعی و سایر صندوق های بازنشستگی دستگاه ها، نهادها و بانک ها) بر مبنای میانگین دو سال آخر دریافتی که دارای کسور بازنشستگی می باشد.
۶	۸۳	کمیته امداد حضرت امام خمینی (س) و سازمان بهزیستی موظفند جهت توانمندسازی افراد تحت پوشش خود سالانه یکصد هزار نفر به ترتیب (۷۰٪) کمیته امداد حضرت امام خمینی (س) و (۳۰٪) سازمان بهزیستی را صاحب شغل نمایند.
۷	۱۰۶	در زمینه پدافند غیرعامل، امنیت سایبری، استفاده از اینترنت تدابیر لازم به سازمان های ذی ربط ابلاغ و به منظور ارتقاء سطح حفاظت از اطلاعات رایانه ای و امنیت فناوری ها و اجرای سند امنیت فضای تبادل اطلاعات، اقدام و حمایت های لازم صورت پذیرد.

## بحث و نتیجه‌گیری

برنامه ششم نسبت به برنامه پنجم توجه جامع‌تری به حوزه آسیب‌های اجتماعی در ایران کرده است. در برنامه پنجم محورهای مرتبط آسیب‌های اجتماعی به شکل کلی ارائه شده است و عموماً راهکارها و سیاست‌های آن به مانند برنامه ششم جامع و دقیق نیستند. این برنامه‌ها در برگیرنده ابعاد فرهنگی، علم و دانش، اجتماعی، مدیریت، اقتصادی توسعه کشور، حقوق قضایی، دفاعی، سیاسی و بودجه است. بخش ۱۵ برنامه ششم توسعه که شامل: بیمه اجتماعی، امور حمایتی و آسیب‌های اجتماعی می‌باشد به صورت ویژه به شکل تخصصی به آسیب‌های اجتماعی عمده کشور پرداخته است. برنامه ششم توسعه علاوه بر شناسایی به شکل نظام‌مند و جامع نسبت به تدوین قوانین، نظارت و ارزیابی دقیق، فرهنگ‌سازی مناسب، شفافیت و مبارزه با فساد و ارائه راهبردهای مناسب مبتنی بر رفع آسیب‌های اجتماعی تاکید نموده است. پیشگیری، خدمت‌رسانی و بازتوانی، ساماندهی کودکان کار، تأمین مسکن نیازمندان، حمایت از بیماران روانی مزمن و سالمندان، مقابله با اعتیاد با حمایت قوه قضائیه، حمایت از زنان سرپرست خانوار، شناسایی و بهبود نقاط آسیب‌خیز از جمله موارد برنامه ریزی شده می‌باشد.

در برنامه ششم در ماده ۸۰ آسیب‌های اجتماعی عمده کشور با اولویت اعتیاد، طلاق، حاشیه‌نشینی، کودکان کار و مفاسد اخلاقی مطرح شده‌اند. در این راستا معتمدی (۱۳۸۶) در پژوهشی که به اولویت‌بندی آسیب‌ها و مسائل اجتماعی پرداخته از ۲۸ محور بررسی شده، بیکاری و اعتیاد بیشتر از همه گزارش نموده است. همچنین رفیعی و همکاران (۱۳۸۷) در پژوهشی بر شناخت مشکلات اجتماعی ایران اعتیاد، بیکاری، خشونت، بی‌اعتمادی، فقر و فساد اجتماعی را مطرح کرده‌اند. که همسو با اولویت‌های برنامه ششم توسعه است. گفتنی است بخش قابل توجهی از برنامه ریزان اصل وجود اعتیاد، فقر یا بیکاری را مورد تأیید قرار می‌دهند و آن را ناشی از نوعی نابسامانی یا عدم کارآیی در نظام سیاسی، اجتماعی و اقتصادی می‌دانند. بنابراین ضرورت اصلاحاتی را برای بهبود وضع موجود پیشنهاد می‌کنند. (سام آرام، ۱۳۹۵، یوسفی و اکبری، ۱۳۹۰).

در زمینه گرایش به اعتیاد عوامل مختلفی شناسایی و مطرح شده‌اند. این عوامل هر چه باشند (که البته در مباحث مربوط به علت‌شناسی حائز اهمیت هستند). سرچشمه بسیاری مشکلات فردی، خانوادگی و اجتماعی هستند. اعتیاد به سبب ویژگی‌های ذاتی خود، اغلب با سایر آسیب‌ها همراه می‌شود و موجب هدر رفتن نیروهای ثمربخش جامعه می‌شود. (اکرمی نیا و باقری، ۱۳۹۵)

در این رابطه مقام معظم رهبری چند آسیب اجتماعی را به عنوان آسیب‌های اولویت‌دار مطرح کرده‌اند: اعتیاد، حاشیه‌نشینی، نقاط بحرانی شهری، فساد اخلاقی و طلاق اولویت‌هایی بود که به اعضای ستاد مأموریت داده شد تا بدان‌ها توجه کنند و برای هماهنگی‌های بیشتر و مختلف، شورای اجتماعی کشور این کار را مدیریت و هماهنگی می‌کند (مقام معظم رهبری، ۱۳۹۵).

در این راستا برای اعتیاد ستاد مبارزه با مواد مخدر، برای حاشیه‌نشینی ستاد سکونت‌گاه‌های کشور، برای فسادهای اجتماعی ستاد امر به معروف و نهی از منکر و برای بحث طلاق نیز شورای عالی انقلاب فرهنگی و ذیل آن شورای فرهنگ عمومی در استان‌ها امور را به جلو می‌برند. به همین دلیل در برنامه‌های پنجم و ششم توسعه، راهکارهای متعددی برای رفع این مشکلات و پیشگیری اولیه از بروز آسیب‌های اجتماعی از طریق اصلاح برنامه‌ها و متون درسی دوره آموزش عمومی و پیش‌بینی آموزش‌های اجتماعی و ارتقای مهارت‌های زندگی، تهیه و تدوین پیوست‌های اجتماعی در طراحی کلیه برنامه‌های کلان توسعه‌ای، ملی و بومی با توجه به آثار محیطی آنها و به منظور

کنترل آثار یاد شده و پیشگیری از ناهنجاری‌ها و آسیب‌های اجتماعی با تصویب شورای اجتماعی کشور، تدوین سالانه اطلس آسیب‌های اجتماعی بر اساس شاخص‌های سلامت اجتماعی ارائه شده است.

مبحث مربوط به فناوری اطلاعات یکی دیگر از محورهای اصلی مورد تاکید برنامه پنجم و ششم بوده است. زیرا اعتقاد بر این است که کلید موفقیت برنامه‌های کلان کشور یکپارچه سازی اطلاعات می باشد. در این راستا تبادل الکترونیکی در اکثر وزارت خانه ها در برنامه پنجم و ششم در نظر گرفته شده است. نظیر برنامه یکپارچه قوه قضائیه، رصد فعالیت های کشوری در همه ابعاد در کنار سامانه های یکپارچه سامانه های راه و شهرسازی، وزارت جهاد کشاورزی، نظام تامین اجتماعی، ایجاد پدافند سایبری در حوزه سیاسی دفاعی و امنیتی از دیگر سامانه های مطرح شده در برنامه پنجم و ششم می باشد. به نظر می رسد در صورت پیاده سازی موفق این برنامه ها و اجرایی شدن کامل آنها تحول بسیار بزرگی در شناسائی، برنامه ریزی و کنترل مشکلات و آسیب های اجتماعی در کشور رخ خواهد داد.

سلامت افراد جامعه و توسعه اقتصادی و اجتماعی کشورها مستلزم سرمایه گذاری بر روی امر بهداشت و درمان می باشد. (مهدوی، ۱۳۹۶) از این رو بخش سلامت، در حوزه آسیب های اجتماعی یکی از مباحثی است که در برنامه پنجم و بویژه برنامه ششم با هدف کاهش هزینه های درمانی و ایجاد عدالت در ارائه خدمات سلامت مورد توجه واقع شده است، برای نیل به این هدف متعالی اساسی ترین و بنیادترین راهکار، ایجاد پرونده الکترونیک سلامت برای همه ایرانیان می باشد. چرا که سلامت روحی، روانی و جسمانی آحاد جامعه شرط ضروری ایفای نقش های اجتماعی بوده و در ردیف ارزش های اجتماعی قرار دارند. از طرفی خدمات سلامت تا حد زیادی تحت تاثیر اطلاعات سلامت است و گسترش صحیح و برخط این اطلاعات، موجب بهبود کیفیت خدمات و ارتقاء سطح سلامت می شود. از این منظر این امر بنوبه خود سبب حفظ تعادل جامعه و تا حدی زیادی سبب کنترل و کاهش آسیب های اجتماعی می شود. (محمدزاده و همکاران ۱۳۸۶) عنایت ویژه به پژوهش های مختلف با هدف ایجاد شرکت های دانش بنیان، توسعه علم و فناوری و پیاده سازی پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان از نقاط برجسته برنامه پنجم و ششم ایران به حساب می آید.

در برنامه ششم توسعه با وجود اینکه دیدگاه جامعتری به آسیب های اجتماعی شده است. اما از برخی از آسیب های نوین مانند اینترنت و شبکه های مجازی غفلت شده است. این آسیب ها و موارد مرتبط با فناوری های جدید می تواند زمینه ساز نوع جدیدی از آسیب های اجتماعی و روانی گردد.

اینترنت، ماهواره و شبکه مجازی یا شبکه های اجتماعی یکی از بروزترین و مهمترین چالش های مطرح شده در پژوهش های اخیر در حوزه آسیب های اجتماعی کشور بوده است. در اغلب پژوهش ها تبعات آسیب های اجتماعی شبکه های مجازی متوجه کودکان و نوجوانان بوده است. اکثر والدین به دلیل عدم آشنایی با اینترنت و ظرفیت های آن و شبکه های اجتماعی فضایی و فناوری های نوین ارتباطی، از رفتارهای برخط فرزندان شان در فضای مجازی اطلاعی ندارند. همین مسأله راه را برای صیادان اینترنتی باز می کند تا راحت تر بتوانند طعمه های خود را از میان افرادی انتخاب نمایند که به نوعی دچار انواع آسیب های اجتماعی هستند. در فضای مجازی به دلیل ناشناس بودن فرستنده و گیرنده پیام، امکان سواستفاده طرفین از هم افزایش می یابد. (روهنده ۱۳۹۶؛ غریب زاده و همکاران، ۱۳۹۶؛ ابوالفضلی و حقی، ۱۳۹۶؛ ستاره، ۱۳۹۸؛ سلیمانی و همکاران، ۱۳۹۶)

تا زمانی که اراده محکم و واحدی برای تدوین راهبردهای مقابله با آسیب های اجتماعی را بر اساس نظرات مشخص، علمی، عینی و هماهنگ و بدور از سلیقه های شخصی و در یک راستای سیاست های کلی حاکم بر نظام جمهوری اسلامی ایرانی، نداشته باشیم، نخواهیم توانست به استراتژی های اساسی دست یابیم که قادر به هدایت و راهبری برنامه های توسعه و نظایر آن باشند.

#### منابع

ابوالفضل، الهام، حقی، سمیرا. تاثیر شبکه های مجازی در بحران هویت دانشجویان، اولین همایش ملی آسیب های اجتماعی، اردبیل، دانشگاه محقق اردبیلی. ۱۳۹۶. [https://www.civilica.com/Paper-CSP01-CSP01\\_117.html](https://www.civilica.com/Paper-CSP01-CSP01_117.html)

اسلامیان، ایوب. تکفلی، مرضیه. موسوی، میرطاهر. عرشی، ملیحه. مرور نظام مند مقالات دومین همایش ملی آسیب های اجتماعی در ایران. رفاه اجتماعی. ۱۳۹۷؛ ۱۸ (۶۸): ۱۳۵-۸۷

آقایی، علی اکبر، تیمور تاش، حسن. بررسی رابطه و فرایند آسیب اجتماعی و امنیت اجتماعی. پاییز ۱۳۸۹، دوره - ، شماره ۷۸ (علوم سیاسی): از صفحه ۳ تا صفحه ۲۲.

اکرمی نیا، جلال، باقری، مصطفی. اثرات بیکاری بر بروز آسیب های اجتماعی خانواده، دومین همایش ملی پژوهش های نوین در حوزه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی ایران، قم، مرکز مطالعات و تحقیقات اسلامی سروش حکمت مرتضوی. ۱۳۹۵

حافظ نیا، محمدرضا. مقدمه ای بر روش تحقیق در علوم انسانی، ۱۳۸۸، چاپ شانزدهم، تهران، انتشارات سمت رفیعی، حسن و همکاران. مشکلات اجتماعی در اولویت ایران. مجله جامعه شناسی ایران. شماره ۹. ۱۳۸۷  
روهنده، سیدمحمدرضا و زهرا. شبکه های اجتماعی و آسیب های اجتماعی، اولین همایش ملی آسیب های اجتماعی، اردبیل، دانشگاه محقق اردبیلی. ۱۳۹۶. [https://www.civilica.com/Paper-CSP01-CSP01\\_27.html](https://www.civilica.com/Paper-CSP01-CSP01_27.html)

سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور، ۱۳۹۴ مستندات برنامه کشور توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی سام آرام، عزت اله. حسینی حاجی بکنده، سید احمد. موسوی چلک، حسن. ۱۳۹۶. سیاست گذاری اجتماعی در حوزه آسیب های اجتماعی در قوانین برنامه توسعه کشور. انتظام اجتماعی. ۹۱-۱۱۱.  
ستاره، مشارکت سیاسی. مرکز پژوهشی متن. ۱۳۹۸. <https://matn.center/>

سلیمانی، فرزاد؛ مریم، جعفری. مهدی آذرتاش و عظیم حبیب زاده، بررسی اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی در بین دانشجویان شهر اردبیل: مطالعه موردی شبکه های اجتماعی تلگرام و اینستاگرام، اولین همایش ملی آسیب های اجتماعی، اردبیل، دانشگاه محقق اردبیلی. ۱۳۹۶. [https://www.civilica.com/Paper-CSP01-CSP01\\_262.html](https://www.civilica.com/Paper-CSP01-CSP01_262.html)

شاهزیدی، فاطمه السادات؛ مهارت های اجتماعی. رشد آموزش مشاور مدرسه. سال یازدهم شماره ۴۱، از صفحه ۵۰ تا ۵۴. ۱۳۹۰. <https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/1082864>

شورای سیاستگذاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۹۰. نقشه نظام سلامت ۱۴۰۴ جمهوری اسلامی ایران

قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران ۱۳۶۸ [https://rc.majlis.ir/fa/content/iran\\_constitution](https://rc.majlis.ir/fa/content/iran_constitution)  
قانون برنامه پنجساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۵ <https://rc.majlis.ir/fa/law/show/1014547>

قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۰ <https://rc.majlis.ir/fa/law/show/790196>

قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران ۱۳۸۵

<https://rc.majlis.ir/fa/law/show/94202>

محمدزاده، نیلوفر، میدانی، زهرا، صفدری، رضا. راهنمای طبقه‌بندی بین‌المللی پیامد بیماری‌ها بر اساس ICF و

ICIDH. جعفری، تهران. ۱۳۸۶.

مصطفوی، سیدمحمد حسن، مروری بر برنامه‌های توسعه کشور با تاکید بر برنامه ششم و مقایسه آن‌ها با معیار

برخی شاخص‌های مرتبط با اقتصاد اسلامی، مجله اقتصاد و بانکداری اسلامی، ۱۳۹۶، ۶۱۸، (۱۰۳-۸۳).

معتمدی، سیدهادی. اولویت بندی آسیب‌ها و مسائل اجتماعی در ایران. رفاه اجتماعی ۱۳۸۶. ۳۲۷-۲۴.

مقام معظم رهبری، بیانات منتشر نشده درباره آسیب‌های اجتماعی ۱۳۹۵ <https://www.yjc.ir/>

مقدسی، حمید، شیخ طاهری، عباس، هاشمی، نسیم. نقش سیستم کامپیوتری ثبت دستورات پزشکی در کاهش

خطاهای دارویی. فصلنامه مدیریت سلامت. ۱۳۸۶؛ ۱۰ (۲۷): ۵۷-۶۷

مهدوی، عبدالله، ابراهیمی، کمال، مهر تک، محمد، فرضی، جبرائیل. ۱۳۹۶ پرونده الکترونیک سلامت (سپاس):

تعریف، اهمیت و چالش.

یوسفی علی، اکبری حسین، تأملی جامعه‌شناختی در تشخیص مسائل اجتماعی ایران. مسایل اجتماعی ایران.

۱۳۹۰.